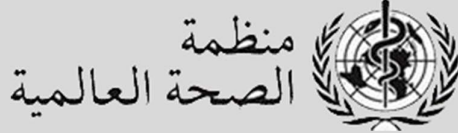


الرعاية المنزلية للمرضى المصابين بعدوى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) المشتبه فيها والمصحوبة بأعراض خفيفة، والتدبير العلاجي لمخالطيهم



إرشادات مبدئية

4 فبراير / شباط 2020

المقدمة

وضعت منظمة الصحة العالمية هذه النصائح السريعة لتلبية الحاجة إلى توصيات بشأن الرعاية المنزلية المأمونة للمرضى المصابين بعدوى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) المشتبه فيها ويعانون من أعراض خفيفة¹، وبشأن تدابير الصحة العمومية المتعلقة بالتدبير العلاجي لمخالطيهم.

وقد اقتُست هذه الوثيقة من الإرشادات المبدئية الخاصة بالعُدوى بـفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية التي نُشرت في حزيران/ يونيو 2018 (1)، وتسترشد بالمبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات التي نشرتها المنظمة، بما في ذلك الوثيقة المعنونة *الوقاية من العدوى بالأمراض التنفسية الحادة التي قد تُسبب أوبئة وجوائح ومكافحتها في الرعاية الصحية* (2)، وتستند إلى المعلومات المتاحة حالياً بشأن العدوى بمرض كوفيد-19.

ويتمثل الغرض من هذه النصائح السريعة في توجيه المهنيين المعنيين بالصحة العمومية والوقاية من العدوى ومكافحتها، والمديرين والعاملين في الرعاية الصحية، عند معالجتهم للمسائل المتعلقة بالرعاية الصحية للمرضى المصابين بعدوى مرض كوفيد-19 المشتبه فيها ويعانون من أعراض خفيفة، وعند تقديمهم التدبير العلاجي لمخالطيهم. وتستند هذه الإرشادات إلى البيانات الخاصة بعدوى مرض كوفيد-19 وبإمكانية تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في المنزل. ولأغراض هذه الوثيقة، يشير مصطلح القائمين على الرعاية إلى الوالدين والأزواج وسائر أفراد الأسرة، أو الأصدقاء الذين لم يتلقوا تدريباً رسمياً على الرعاية الصحية.

للاطلاع على تعاريف الحالات لمرض كوفيد-19، يُرجى الرجوع إلى الرابط التالي:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331133/WHO-nCov-IPC-HomeCare-2020.2-eng.pdf>

وللاطلاع على تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها على صعيد المرافق، يُرجى الرجوع إلى الرابط التالي:

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)

الرعاية المنزلية للمرضى المصابين بعدوى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) المشتبه فيها والمصحوبة بأعراض خفيفة

وفقاً للبيانات المتاحة حالياً بشأن المرض وانتشاره، توصي المنظمة بفرز جميع المرضى المصابين بعدوى مرض كوفيد-19 المشتبه فيها الذين يعانون من مرض الجهاز التنفسي الحاد الوخيم، عند أول اتصال بنظام

الرعاية الصحية، وبيدء العلاج الطارئ بالاستناد إلى مدى وخامة المرض. ولا يلزم إيداع المرضى الذين يعانون من المرض الخفيف، في المستشفيات إلا إذا كان هناك ما يدعو للقلق بشأن إمكانية حدوث تدهور سريع في حالتهم (3). وفي حال إصابتهم بالمرض الخفيف، يمكن النظر في تقديم الرعاية في المنزل. ويشمل المرضى الآخرون الذين يمكن رعايتهم في المنزل، المرضى الذين مازالوا يعانون من الأعراض ولكن حالاتهم أصبحت لا تستدعي البقاء في المستشفى، والحالات التي اتخذت قراراً مستتبياً رافضاً لدخول المستشفى؛ ويمكن النظر أيضاً في تقديم الرعاية المنزلية في حال عدم توافر الرعاية داخل المستشفيات أو عدم مأمونيتهما (عندما تكون قدرتها الاستيعابية محدودة، أو مواردها غير كافية لتلبية الطلب على خدمات الرعاية الصحية، مثلاً).

وفي أي من هذه الحالات، يمكن تقديم الرعاية المنزلية إلى المرضى المصابين بأعراض خفيفة¹ ولا يعانون أساساً من حالات مرضية مزمنة - مثل أمراض الرئة أو القلب، أو الفشل الكلوي أو حالات نقص المناعة التي تُعرض المريض لزيادة مخاطر الإصابة بالمضاعفات. ويتطلب هذا القرار الحكم السريري المتأنى وينبغي أن يسترشد بتقييم مدى مأمونية البيئة المنزلية للمريض².

وفي الحالات التي تُقدم فيها الرعاية في المنزل، ينبغي أن يتولى أحد العاملين في الرعاية الصحية إجراء تقييم للتحقق من مدى ملائمة البيئة المنزلية لتقديم الرعاية الصحية، ويجب على هذا العامل تقييم مدى قدرة المريض وأسرته على الالتزام بالاحتياطات التي سيوصي بها في إطار العزل من أجل الرعاية المنزلية (مثل نظافة اليدين والنظافة التنفسية والنظافة البيئية والحد من التحرك داخل المنزل أو الخروج منه)، وقدرتهم على معالجة مصادر القلق المتعلقة بالمأمونية (مثل مخاطر ابتلاع المحلول الكحولي لتدليك اليدين عن طريق الخطأ ومخاطر نشوب الحرائق الناجمة عنه).

وينبغي تحديد وسيلة للاتصال بمقدم الرعاية الصحية أو العاملين بالرعاية الصحية، أو كليهما، طوال مدة الرعاية الصحية، أي حتى تنتهي الأعراض التي يشكو منها المريض تماماً. ويلزم الحصول على معلومات شاملة عن طريقة العدوى بمرض كوفيد-19 وانتقالها لتحديد مدة الاحتياطات الخاصة بالعزل المنزلي.

وينبغي توعية المرضى وأفراد الأسرة المعيشية بشأن النظافة الشخصية، والتدابير الأساسية للوقاية من العدوى ومكافحتها، وكيفية رعاية الفرد المصاب بمرض كوفيد-19 أو المشتبه في إصابته به بأقصى قدر من المأمونية لمنع انتقال العدوى إلى مخالطيهم من أفراد الأسرة المعيشية. وينبغي مواصلة تقديم الدعم والتوعية إلى المريض وأسرته، وإجراء الرصد المستمر طوال مدة الرعاية المنزلية. كما ينبغي أن يمثل المرضى وأسرهم للتوصيات التالية:

- ينبغي وضع المريض في غرفة جيدة التهوية لوحده (أي بها نوافذ مفتوحة وباب مفتوح).

2. تزد قائمة مرجعية لتقييم الظروف البيئية في المنزل، في الملحق "ج" للمرجع 2.

1. تشمل الأعراض الخفيفة الحمى، والتعب، والسعال، والتعب، وسيلان الأنف، وآلم الحلق، من دون علامات الإنذار مثل ضيق النفس أو صعوبة التنفس، وزيادة الصعوبات التنفسية، مثل البلغم أو نفث الدم، والأعراض المعديّة المعوية مثل الغثيان و/أو القيء و/أو الإسهال، ومن دون تغيير الحالة العقلية مثل التخليط أو النوم.

المناضد المجاورة للفرش وأطر الأسرة وسائر عناصر أثاث غرفة النوم. وينبغي استخدام الصابون أو المنظف المنزلي العادي أولاً، ثم بعد الشطف بالماء، استخدام المطهر المنزلي العادي الذي يحتوي على هيبوكلوريت الصوديوم بنسبة 0.5% (أي ما يعادل 5000 ميكرومتر أو جزءاً واحداً لكل 9 أجزاء من الماء).⁵

- ينبغي تنظيف دورة المياه وأسطح المراحيض وتطهيرها مرة واحدة يومياً على الأقل. وينبغي استخدام الصابون أو المنظف المنزلي العادي أولاً، ثم بعد الشطف بالماء، استخدام المطهر المنزلي العادي الذي يحتوي على هيبوكلوريت الصوديوم بنسبة 0.5%.
- ينبغي تنظيف ملابس المريض ومفروشات السرير ومناشف الحمام والأيدي باستخدام الماء وصابون الغسيل العادي أو غسلها في غسالة الملابس على درجة تتراوح بين 60 و90 درجة مئوية باستخدام المنظف المنزلي المعتاد وتنشيفها جيداً. وينبغي وضع المفروشات الملوثة في كيس للغسيل، وعدم نفث المفروشات الملوثة، وتجنب ملامسة الأدوات الملوثة للجلد أو الملابس.
- ينبغي استخدام قفازين وملابس واقية (مثل الميدعة البلاستيكية) عند تنظيف الأسطح أو مناولة الملابس أو المفروشات الملوثة بسوائل الجسم. ويمكن استخدام قفازات الأعمال المنزلية أو القفازات التي تُستعمل مرة واحدة، وفقاً للظروف. وبعد الاستخدام، ينبغي غسل قفازي الأعمال المنزلية بالماء والصابون وإزالة التلوث باستخدام محلول هيبوكلوريت الصوديوم بتركيز 0.5%. وأما القفازان اللذان يُستعملان مرة واحدة (المصنوعان من النتريل أو اللاتكس) فينبغي التخلص منهما بعد كل استخدام. وتنظيف اليدين قبل وبعد خلع القفازين.
- ينبغي وضع القفازات والأقنعة وسائر النفايات التي تتراكم أثناء الرعاية المنزلية للمريض في صندوق قمامة مزود بغطاء يوضع في غرفة المريض قبل التخلص منها بوصفها نفايات معدية.⁶
- ينبغي تجنب التعرض بطرق أخرى للأدوات الملوثة التي يستخدمها المريض استخداماً مباشراً (عدم مشاركته في استخدام فرشاة الأسنان أو السجائر أو أدوات الطعام أو الصحون أو المشروبات أو المناشف أو أدوات تنظيف الجسم والاستحمام أو مفروشات الأسرة).
- عندما يقدم العاملون في الرعاية الصحية العناية المنزلية، ينبغي لهم إجراء تقييم لمعدات الحماية الشخصية لاختيار ما يلائمهم منها، واتباع التوصيات بشأن الاحتياطات الخاصة بالقطرات وبالمخالطة.

التدبير العلاجي لمخالطي المرضى

يُعد الأشخاص (بما في ذلك القائمون على الرعاية والعاملون في الرعاية الصحية) الذين تعرضوا للأشخاص المصابين بعدوى مرض كوفيد-19 المشتبه فيها، مخالطين للمريض وينبغي نصيحهم برصد حالتهم الصحية لمدة 14 يوماً من بعد اليوم الأخير الذي يحتمل أن يكونوا قد خالطوا فيه المريض.

ومخالط المريض هو شخص سبق له التعرض لأي مما يلي:

- مخالطة مرتبطة بالرعاية الصحية، بما في ذلك تقديم الرعاية المباشرة إلى المريض المصاب بمرض كوفيد-19، أو العمل مع

- ينبغي الحد من حركة المريض داخل المنزل والحد من المساحات المشتركة معه إلى أدنى قدر. والتأكد من أن المساحات المشتركة (مثل المطبخ ودورة المياه) جيدة التهوية (باستبقاء النوافذ مفتوحة، مثلاً).
- ينبغي لأفراد الأسرة المعيشية الإقامة في غرفة مختلفة، أو إذا تعذر ذلك، ينبغي لهم الابتعاد متر واحد على الأقل عن الشخص المريض (النوم على فراش منفصل، مثلاً).³
- ينبغي الحد من عدد القائمين على الرعاية. وفي الحالات المثلّية، تعيين شخص واحد يتمتع بصحة جيدة ولا يعاني أساساً من حالات مرضية مزمنة أو من نقص المناعة.⁽³⁾ وينبغي عدم السماح للزوار بعيادة المريض حتى يكتمل شفائه وتزول علامات المرض وأعراضه.
- ينبغي تنظيف اليدين قبل أي مخالطة للمريض أو تعامل مع البيئة المحيطة به (4). وينبغي أيضاً تنظيف اليدين قبل إعداد الطعام وبعده، وقبل تناول الطعام، وبعد استخدام دورة المياه، وكلما اتسخت اليدين. وإذا لم تكن اليدين متسختين على نحو واضح للعيان، يمكن تنظيفهما بمحلول كحولي لتدليك اليدين، وأما إذا كانتا متسختين على نحو واضح للعيان يلزم استخدام الماء والصابون.
- وعند غسل اليدين بالماء والصابون، يُفضل استخدام مناشف ورقية تُستخدم مرة واحدة في تجفيفهما. وفي حال عدم توافرها، استخدام مناشف نظيفة مصنوعة من القماش وإبدالها كلما ابتلت.
- ولاحتواء الإفرازات التنفسية، ينبغي تزويد المريض بقناع طبي على أن يداوم على استخدامه قدر الإمكان. وفي حال عدم تحمل الشخص للقناع الطبي، ينبغي له اتباع تدابير النظافة التنفسية بصرامة - أي تغطية الفم والأنف بمناديل ورقية تُستخدم مرة واحدة عند السعال أو العطس. وينبغي التخلص من المواد المستخدمة في تغطية الفم والأنف أو تنظيفها جيداً بعد استخدامها (أي غسل المناديل باستخدام الماء والصابون أو المنظفات).
- وينبغي للقائمين على الرعاية وضع قناع طبي مُحكم يغطي الفم والأنف عندما يكونون في الغرفة نفسها مع المريض. وينبغي عدم لمس القناع أو تحريكه أثناء الاستخدام. وإذا أصبح القناع مبتلاً أو متسخاً يجب إبداله على الفور بقناع جديد نظيف وجاف. وينبغي نزع القناع باستخدام الطريقة السليمة، أي بفك الرباط دون لمس الجزء الأمامي. والتخلص من القناع على الفور بعد استخدامه وتنظيف اليدين.

- ينبغي تجنب الملامسة المباشرة لسوائل الجسم، ولاسيما الإفرازات الفموية أو التنفسية، والبراز، واستخدام قفازين يُستخدمان مرة واحدة عند ملامسة البراز والبول وأي نفايات أخرى. وتنظيف اليدين قبل وبعد خلع القفازين والقناع.
- ينبغي عدم إعادة استخدام القناع أو القفازين.

- ينبغي استخدام مفروشات للأسرة وأدوات للطعام مخصصة للمريض، وينبغي غسل هذه الأشياء بالماء والصابون بعد الاستخدام، ويمكن إعادة استخدامها بدلاً من التخلص منها.

- ينبغي تنظيف وتطهير الأسطح الخاصة بالاستخدامات اليومية التي يتكرر لمسها في الغرفة التي يتلقى فيها المريض الرعاية، مثل

3 يمكن استثناء الأمهات المرضعات من ذلك. نظراً إلى الفوائد التي تعود بها الرضاعة الطبيعية وعدم أهمية دور لبن الأم في انتقال سائر الفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي، فإنه في إمكان الأم أن تستمر في الإرضاع. وينبغي للأُم أن تضع قناعاً طبياً عندما تقترب من الرضيع وأن تنظف يديها قبل وبعد مخالطة الرضيع عن قرب. كما سيلزم عليها اتباع سائر تدابير النظافة الصحية الموضحة في هذه الوثيقة.

4 الأقنعة الطبية هي الأقنعة المسطحة أو ذات الطيات (يتخذ بعضها شكل الكوب) التي تُستخدم في الجراحة أو العمليات، وتثبت في مكانها بواسطة خيوط تُربط خلف الرأس.

5 تحتوي معظم محاليل التبييض على هيبوكلوريت الصوديوم بنسبة 5%. ويمكن الاطلاع على التوصيات الخاصة بطرق حساب تخفيف محاليل التبييض إلى تركيز معين على الرابط التالي:

<https://www.cdc.gov/hai/pdfs/resource-limited/environmental-cleaning-508.pdf>

6 ينبغي للسلطات المحلية المسؤولة عن النظافة أن تتخذ تدابير لضمان التخلص من النفايات في مدفن قمامة صحي وليس في مقلب نفايات مفتوح غير خاضع للرصَد.

العالمي التابع للاتحاد العالمي المعني بأمراض الجهاز التنفسي الحادة الوبائية والمستجدة، مدير شبكة التنمية والمستشار المعني بالأمراض المعدية والمستشار الفخري لوكالة الصحة العامة الإنكليزية، المملكة المتحدة؛ جون م. كوني، قسم الطب والميكروبيولوجيا والمناعيات والأمراض المعدية، معهد كالفن وفيبي وجوان سنايدر للأمراض المزمنة، كلية الطب بجامعة كالغاري، كالغاري، كندا؛ وباري كوكسون، شعبة العدوى والمناعة بكلية لندن الجامعية، المملكة المتحدة؛ وباباكار ندي، عضو مجلس شبكة مكافحة العدوى، داكار، السنغال؛ وكاتلين دن، مديرة فرع العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية والوقاية من العدوى ومكافحتها، وكالة الصحة العامة في كندا؛ وديل فيشر، اللجنة التوجيهية للشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات ومواجهتها، وفرناندا ليسا، أخصائية وبائيات، شعبة تعزيز جودة الرعاية الصحية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، أتلانتا، جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وموي لين لينغ، مديرة إدارة مكافحة العدوى، سنغافورة، ورئيسة جمعية مكافحة العدوى في آسيا والمحيط الهادئ؛ وديديه بيتت، مدير برنامج مكافحة العدوى والمركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن سلامة المرضى، جامعة مستشفيات جنيف، وكلية الطب، جنيف، سويسرا؛ وفرناندو أوتيزا أورلين، رئيس البرنامج الوطني للوقاية من العدوى ومكافحتها، وزارة الصحة، سانتياغو، شيلي؛ وديامانتيس بلاشوراس، وحدة دعم الترصد والاستجابة، المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، سولنا، السويد؛ ووينغ هونغ سيتو، إدارة الطب المجتمعي، كلية الصحة العمومية، جامعة هونغ كونغ، الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة؛ ونانديني شيتي، خبير استشاري في الميكروبيولوجيا، خدمات الميكروبيولوجيا المرجعية، وكالة الحماية الصحية، كولنديل، المملكة المتحدة؛ ورأشيل م. سميث، شعبة تعزيز جودة الرعاية الصحية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، أتلانتا، جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية.

ونشكر المشاركين من منظمة الصحة العالمية، التالية أسماؤهم: بنيتا أليغرانزي، وجرترو أفررتي، وإيبرل بالير، وأنا باولا كوتينهيو، ونيو دال دابانغرانغ، وكريستين فرانسيس، وبير كلافلي كاريو، وماريا كلارا بادوفزي، وجواو باولو توليدو، وناهوكو شيندو، وفاليسكا ستمبليوك، وماريا فان كيركهوف.

المراجع

1. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance, June 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/IPC/18.1; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948>, accessed 26 January 2020).
2. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic prone acute respiratory diseases in health care. Geneva: World Health Organization; 2014 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1, accessed 26 January 2020).
3. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected), accessed 4 February 2020).
4. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge. Geneva: World Health Organization; 2009 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>, accessed 20 January 2020).

أحد العاملين في الرعاية الصحية المصابين بالفيروس الذي يُسبب مرض كوفيد-19، أو زيارة المرضى أو المكوث في البيئة نفسها التي يوجد بها أحد المرضى المصابين بمرض كوفيد-19؛

- التعرض عن طريق العمل عن قرب مع أحد المرضى المصابين بمرض كوفيد-19 أو التواجد في الفصل الدراسي نفسه الذي يوجد فيه المريض؛
- التعرض عن طريق السفر مع أحد المرضى المصابين بمرض كوفيد-19 على متن أي نوع من المركبات؛
- التعرض عن طريق الإقامة في المنزل نفسه الذي أقام فيه أحد المرضى المصابين بمرض كوفيد-19، خلال الأيام الأربعة عشر التي تلت ظهور الأعراض عليه.(5)

وينبغي للقائمين على الرعاية تحديد طريقة للتواصل مع أحد مقدمي الرعاية الصحية طوال فترة المراقبة. كما ينبغي لموظف الرعاية الصحية استعراض صحة مخالطي المريض بانتظام عبر الهاتف، ويُستحسن إن أمكن، أن يكون ذلك من خلال زيارات شخصية يومية حتى يتسنى له إجراء اختبارات تشخيصية محددة حسب الاقتضاء.

وينبغي لمقدم الرعاية الصحية تزويد مخالطي المريض بالتعليمات مقدماً ليعرفوا متى وأين ينبغي لهم التماس الرعاية إذا ما أصابهم المرض، وما هي أفضل وسيلة يمكن استخدامها للانتقال، ومتى وأين يمكنهم الدخول إلى مرافق الرعاية الصحية المحددة، وما هي احتياطات الوقاية من العدوى ومكافحتها التي ينبغي لهم اتباعها.

وإذا ظهرت الأعراض على أحد مخالطي المريض، ينبغي اتخاذ الخطوات التالية:

- إخطار المرفق الطبي الذي سيستقبل مخالط المريض الذي بدت عليه الأعراض بأنه سيراجعه.
- وعند انتقال الشخص المريض للحصول على الرعاية ينبغي له وضع قناع طبي.
- وينبغي لمخالط المريض أن يتجنب ركوب وسائل النقل العامة إن أمكن عند ذهابه إلى المرفق؛ ويمكن الاتصال بسيارة إسعاف، أو نقل هذا المريض في مركبة خاصة مع فتح جميع نوافذها إن أمكن.
- وينبغي نصح مخالط المريض المصاب بالأعراض باتباع إجراءات النظافة التنفسية وتنظيف اليدين على الدوام وبالوقوف أو الجلوس أبعد ما يمكن عن الآخرين (متر واحد على الأقل) عند مروره وعند مكوته في مرفق الرعاية الصحية.
- وينبغي تنظيف أي أسطح تتلوث بالإفرازات التنفسية أو غيرها من سوائل الجسم أثناء النقل، بالصابون أو المنظف المنزلي ثم تطهيرها بأحد المنتجات المنزلية العادية التي تحوي على نسبة 0.5% من محلول التبييض.

شكر وتقدير

أعدت النسخة الأصلية للإرشادات الخاصة بالوقاية من العدوى بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومكافحتها (1)، والتي شلكت أساساً لصياغة هذه الوثيقة، بالتشاور مع خبراء الشبكة العالمية للوقاية من العدوى ومكافحتها التابعة لمنظمة الصحة العالمية وغيرهم من الخبراء الدوليين. وتشكر المنظمة كل من شارك في إعداد الوثيقة الخاصة بالوقاية من العدوى بفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومكافحتها.

وتتقدم المنظمة بالشكر إلى الأشخاص القائمين على عملية الاستعراض، التالية أسماؤهم: عبد الله م. المسيري، المدير العام لمكافحة العدوى، وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية؛ ومايكل بل، نائب مدير شعبة تعزيز جودة الرعاية الصحية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، أتلانتا، جورجيا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وغيل كارسون، مركز الدعم

Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases: interim guidance, 17 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330676>, accessed 20 January 2020).

Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9 .

Drosten C, Meyer B, Müller MA, Corman VM, Al-Masri M, Hossain R, et al. Transmission of MERS-coronavirus in household contacts. *N Engl J Med*. 2014;371:828-35. doi:10.1056/NEJMoa1405858.

Health Protection Agency (HPA) UK Novel Coronavirus Investigation Team. Evidence of person-to-person transmission within a family cluster of novel coronavirus infections, United Kingdom, February 2013. *Euro Surveill*. 2013;18(11):20427. doi:10.2807/ese.18.11.20427-en.

Hung C, Wang Y, Li X, Ren L, Yhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5 .

Li Q, Guan X, Wu P, Zhou L, Tong Y, Ren R, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020. doi:10.1056/NEJMoa2001316 .

Omrani AS, Matin MA, Haddad Q, Al-Nakhli D, Memish ZA, Albarak AM. A family cluster of Middle East respiratory syndrome coronavirus infections related to a likely unrecognized asymptomatic or mild case. *Int J Infect Dis*. 2013;17(9):e668-72. doi:10.1016/j.ijid.2013.07.001.

Ren LL, Wang YM, Wu YQ, Xiang YC, Guo L, Xu T, et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chin Med J (Engl)*. 2020. doi:10.1097/CM9.0000000000000722.

5. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance v3, 31 January 2020. Geneva: World Health Organization (WHO/2019 nCoV/SurveillanceGuidance/2020.3; [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)), accessed 4 February 2020).

مراجع أخرى

Management of asymptomatic persons who are RT PCR positive for Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): interim guidance, 3 January 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (WHO/MERS/IPC/15.2; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/180973/WHO_MERS_IPC_15.2_eng.pdf;jsessionid=3E232F5051C5D3C7F8D27207599D022E?sequence=1, accessed 20 January 2020).

Clinical management of severe acute respiratory infection when Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS CoV) infection is suspected: interim guidance, updated January 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/MERS/Clinical/15.1; https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178529/WHO_MERS_Clinical_15.1_eng.pdf?sequence=1&isAllo wed=y&ua=1, accessed 20 January 2020).

Infection prevention and control during health care for probable or confirmed cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2015 (WHO/MERS/IPC/15.1; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/174652>, accessed 20 January 2020).

Atkinson J, Chartier Y, Pessoa-Silva CL, Jensen P, Li Y, Seto WH, editors. Natural ventilation for infection control in health-care settings: WHO guidelines 2009. Geneva: World Health Organization; 2009 (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/44167>, accessed 20 January 2020).